

四季

2020.1.1

vol. **45**

S h i k i

P2 理事長挨拶

P3 【光生会病院】
最新式手術用顕微鏡導入のお知らせ
第61回全日本病院学会in愛知 演題発表

P4.5 【紙上クリニック】
脊柱管狭窄症について

P6.7 腰痛について

P8 総合健診センター

P9 赤岩病院リハビリテーション部より

P10 デュアルタスク(二重課題)について

P11 【赤岩荘 通所リハビリテーション】
介護ロボット パルコを導入しました





医療法人光生会 理事長

市川 朝洋

あけましておめでとうございます。

医療法人 光生会は、大正15年の開設以来、地域に根付いた医療・福祉サービスを目指し、長年取り組んでまいりました。医療法人光生会が、このように発展できましたのも、地域の皆様の温かいご支援の賜物と心よりお礼申し上げます。

去年は赤岩病院に介護医療院を東三河地方で初めて開設いたしました。今までの介護病棟が担っていた慢性期の医療機能、看取り・ターミナル機能とともに、生活の場としての機能を併せ持つ介護保険施設です。

また、光生会病院では健診センター受付システムの自動化により、お客様に円滑にご利用できるようになりました。そして、医療分野では最新の手術顕微鏡を2台導入し、現在整形外科部門での脊椎疾患や微細な腫瘍の手術、眼科部門での白内障手術等で活躍しております。最新機器の導入により、さらに高度できめ細やかな治療が可能となりました。

新しい年号になって迎える初めての新年であり、医療法人光生会も新たな気持ちで今まで培ってきた地域医療・福祉をさらに発展させ、皆様にますます信頼していただけるよう努めていきたいと思っております。今後とも皆様のご指導とご支援を賜りますようお願い申し上げます。

2020年 新春



最新式手術用顕微鏡導入のお知らせ

患者様により安全に手術を受けていただくため、最新式の手術用顕微鏡を2台、導入いたしました。術者の集中力を維持し、最適な手術を行うには顕微鏡操作の快適性・高機能性は大変重要です。今後も医療機器の検討を行い、最良の医療を提供できますよう努めてまいります。

OPMI Lumera T

「より見える」技術により、白内障手術や網膜硝子体手術において、優れたディテールを提供する眼科用手術顕微鏡です。



OPMI PENTERO 800

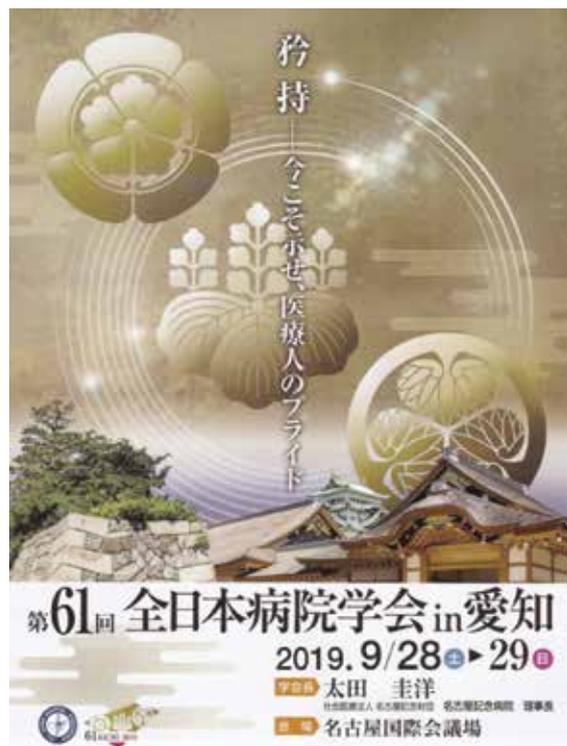
今日の難易度の高い手術に必要な、鮮明で透明感のある術野を提供し、手術ワークフローを最適化する手術用顕微鏡です。



第61回全日本病院学会in愛知 演題発表

2019年9月28日、29日に第61回全日本病院学会in愛知が開催されました。全国の医療関係者約3000名が集い、講演、公開講座、ポスター発表などが行われました。光生会病院からも2名が下記内容で参加いたしました。

- **演題名** 総合健診センターにおける自動受付機導入による待ち時間の緩和及び受付職員の業務内容の変化
- **演者** 夏目 武郎
-
- **演題名** 電子カルテシステムおよびイントラネット(院内LAN)の運用と病院間連携
- **演者** 後藤 直久



脊柱管狭窄症について



どんな病気ですか？

先天的または後天的に脊柱管が狭くなって、脊髄や神経根が圧迫される病気です。脊柱管は椎体、椎間板、関節、靭帯などで囲まれた脊髄の神経が通るトンネルです。加齢や労働などに伴って脊椎が変形したり、椎間板が膨隆したり、靭帯が肥厚して脊柱管が狭くなり(狭窄)、それによって神経そのものが圧迫を受けたり、神経の血流が低下することによって脊柱管狭窄症が発症します。頸椎および腰椎に起こることが多く、椎間板ヘルニアに比べ50～70歳代といった中高年に多く発症します。腰椎の場合は神経根や馬尾神経が圧迫されて症状が出現します。

症状の現れ方は？

本症では腰痛はあまり強くないことが多く、もっとも特徴的なものは神経性間欠跛行と呼ばれるもので、しばらく歩行するとだんだんと下肢の痛みや痺れが出現し、歩くことが困難となりますが、しばらく休むと痛みは消えて再び歩行が可能になるといった症状です。姿勢要素があることが特徴で、姿勢を変える(体を前屈したり、しゃがみ込む)と、痛みやしびれはより軽減します。神経根性と馬尾性に分かれ、神経根性間欠跛行では両側または片側の臀部や下肢の痛みが、一方、馬尾性間欠跛行では疼痛は少なく、両下肢、臀部および会陰部のしびれ、灼熱感やほてり、下肢の脱力感が出現します。進行すると、残尿感や催尿感などの膀胱直腸障害が出現することがあります。また神経根性、馬尾性の両方の症状が混在することもあります。



診断は？

患者さんの訴える症状から脊柱管狭窄症が疑われたら、X線検査(レントゲン)やCT、MRI検査を行い、これらの画像から脊柱管内に狭窄が起こっていないかを確認します。X線やCT検査では脊椎の変形、MRI検査で脊柱管の狭小や脊髄、神経根、馬尾神経の圧迫が認められます。また場合によっては脊髄や神経根造影を行い、ブロック注射を併用することで障害部位の診断の一助とすることもあります。

下肢の動脈が閉塞して血行障害をきたし(閉塞性動脈硬化症)、それによって間欠性跛行を来すこともあるので、原因を正確に調べることが大切です。



予防と治療

保存療法

検査所見および症状が軽い場合は、日常生活での姿勢の改善や運動を心がけ、筋力の低下を防ぎます。神経の圧迫は腰をまっすぐ伸ばして立つと強くなり、前かがみになるとやわらぎますので、歩行時には杖やシルバーカーを使用して腰をかがめる姿勢をとると歩行が楽になります。また腰部を少し曲げた状態で固定するコルセットも有効でしょう。自転車こぎも痛みが起こりにくく、運動や移動目的としてすすめられます。

痛みや痺れに対しては非ステロイド系消炎鎮痛薬の内服薬や貼り薬、塗り薬などの薬物療法や、また痛みの伝達や炎症を抑える目的で局所麻酔薬を用いる神経ブロックも時に有効です。神経の血流を改善する目的でプロスタグランジンなどの薬剤を用いることもあります。



手術療法

排泄障害などの強い神経障害がある場合や、姿勢の改善や薬物療法などの保存療法をしばらく継続してみても症状の改善が得られず、日常生活に支障を伴う場合は手術も検討されます。特に馬尾障害に起因する症状は一般的には自然緩解しにくいとされています。

手術は狭くなった脊柱管を広げ、神経の圧迫を取り除く(除圧)事を目的として行いますが、圧迫の程度や範囲、部位、また症状によって手術方法が異なります。また罹患期間によっては手術を行っても症状のすべてが改善されないこともあります。早期診断、治療が大切な疾患です。「年齢のせいで歩けなくなった」と思い込みや自己判断で症状を放置して悪化させることがないように、疑わしい症状がみられたら、早めに一度専門医を受診されることをおすすめします。



【略歴】

平成11年 藤田保健衛生大学 医学部卒
平成13年 藤田保健衛生大学板種報徳会病院 臨床研修医修了
平成13年 社会保険病院 浜松病院 整形外科
平成14年 県立愛知病院 整形外科
平成16年 藤田保健衛生大学病院 整形外科
平成27年 財団新和会 八千代病院 脳神経外科 脊椎脊髄センター
令和1年 光生会病院 整形外科

【資格】

平成17年 日本整形外科学会 専門医
平成19年 日本整形外科学会 リウマチ医
平成21年 医学博士



山本 康洋 医師

診察日 月～木、第2・4土 受付時間：午前8：30～11：30



腰痛 について

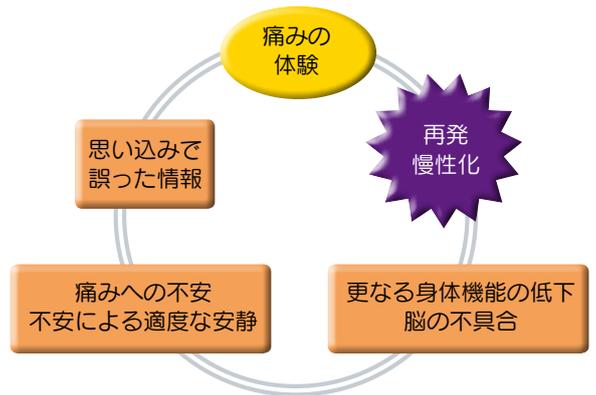


日本人の約80%が一生に一度は「腰痛」を経験します。男性では1番多く、女性では2番目に多い訴えです。腰痛は「特異的腰痛」と「非特異的腰痛」に分けられます。特異的腰痛とは腫瘍、感染、ヘルニア、腰部脊柱管狭窄症などの原因がはっきりしているものです。非特異的腰痛とは原因がはっきりせず、画像所見と症状が一致しない腰痛のことで腰痛全体の85%を占めます。

◎過度の安静・心配のし過ぎは禁物！

腰痛の原因のわかっている時(特異的腰痛)は無理をせず、医師の指示に従って治療を行ってください。

非特異的腰痛の場合は過度な安静や痛みへの不安を抱えてしまうと、腰痛を長引かせる原因となるといわれているため体操や全身運動を行なうことが推奨されています。



◎腰痛予防体操

腰痛の原因となる筋肉のストレッチや体幹の筋力を鍛えることで腰痛の予防効果が期待できます。

\注意!\



この運動を行なうと痛みが強くなる場合は速やかに中止し、医師にご相談ください。また、回数はあくまで目安ですので、ご自身の体力に合わせて調整して下さい。

セルフチェック!



腰を曲げて痛い場合

腰を伸ばして痛い場合



腰を伸ばす運動

腰を曲げる運動



腰の運動

全身運動が効果的

寝て行う運動



- ・息を吐きながら片足を抱え、ももを曲げて20秒止めます
- ・もう片方の足も同じようにして下さい
- ・お腹の力を抜いて、お尻や腰の筋肉を伸ばしましょう

左右それぞれ
3回



- ・息を吐きながらお尻を5秒間持ち上げましょう
- ・体を足が平行になるまで持ち上げます
- ・足や太ももではなくお尻に力を入れましょう

10回×3セット



- ・左手を肩の真下、右足を股関節の真下につき、
右手と左足を体と平行になるまで5秒間挙げましょう
- ・反対も同じように行いましょう

左右それぞれ
5回



- ・仰向けになって両膝を立てます
- ・膝に向かって手を伸ばしながら上体を
持ち上げましょう

5回×3セット



- ・大きく息を吸いながら背中を丸めましょう
- ・大きく息を吐きながら背中を反らしましょう
- ・腰はあまり動かさずに胸の部分を
動かしましょう

10回

座って行う運動



- ・椅子に腰かけてお尻
の下に丸めたタオル
を敷きましょう
- ・息を吸いながら背中を
丸め、吐きながら背
中をぞらしましょう

5回×3セット



- ・椅子に腰かけて
胸の前で腕を組
みましょう
- ・体を左右に傾け
てバランスを保
ちましょう

5回×3セット

総合健診センター



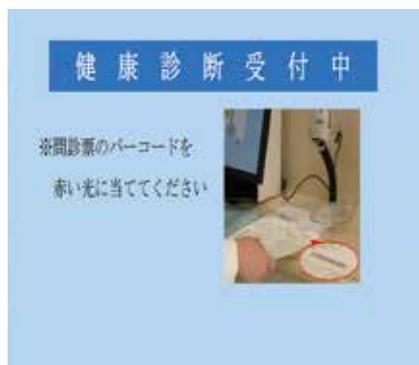
皆様の心と体はお元気ですか？ 1年に1回は健康のチェックをしましょう。当センターでは皆様の健康へのサポート役として労働安全衛生法で定められた一般健診から内容の充実した人間ドックまで、様々な種類の健診をご用意しております。しっかりと健康のチェックを行い、自分自身のからだに向きあっていきましょう。

「そうだ 自動受付機、導入しよう。」

最近ではスーパーのセルフレジやセルフのガソリンスタンドなどいろいろな場所が自動化されています。そこで当センターでも受診者様がよりスムーズに健診を実施できますよう自動受付機を導入しました。



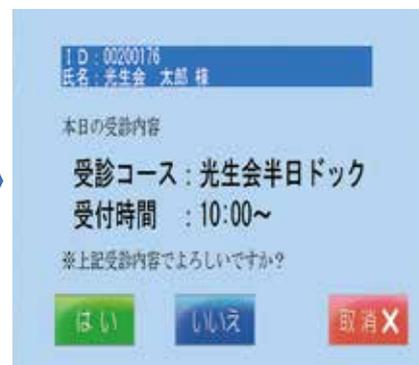
操作手順



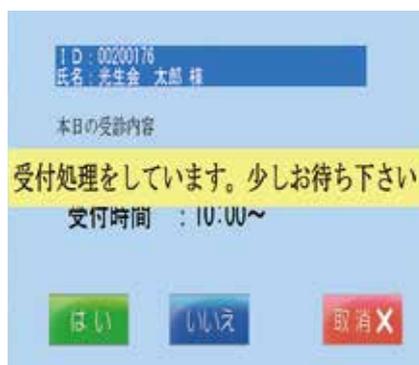
① 問診票のバーコードを赤い光に当ててください



② 表示内容に間違いがなければ「はい」をタッチしてください



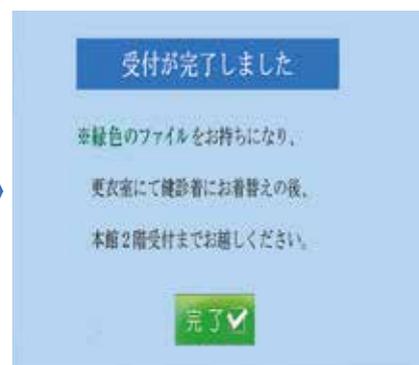
③ 表示内容に間違いがなければ「はい」をタッチしてください



④ 受付処理をしていますので、そのままお待ち下さい



⑤ ファイルに付いているカードをリーダーにかざして下さい



⑥ 受付完了になります



赤岩病院リハビリテーション部より



◎回復期病棟のリハビリテーション総合実施計画書が新しくなりました。

リハビリテーション総合実施計画書とは…

定期的な医師の診察、運動機能検査、作業能力評価に基づき、他職種が連携して作成し、その内容を患者・家族に説明・交付するもので、リハビリテーションを施行するうえで必要な書類です。

目的

- ①利用者の個別性の重視
- ②明確な目標設定
- ③チームとしての統一的な生活機能の把握
- ④定期的な効果判断と計画の見直し



現在、月に1度リハビリテーション総合実施計画書を作成し、患者様の状態を評価しております。今までは身体機能や日常生活動作(ADL)を主に評価し目標を決めていましたが、新たに栄養評価の項目が追加されました。回復期リハビリテーション病棟に入院する患者様の43.5%に低栄養が認められ、ADLの向上が得られにくいということが報告されています。低栄養の状態でもリハビリを行っても筋肉量が減ってしまい逆効果になってしまいます。リハビリを行う上で栄養状態を確認することは必須となっています。



●栄養状態の評価項目

身体測定 身長・体重・BMI

栄養補給方法 経口・経管栄養・静脈栄養

嚥下調整食の必要性 有・無

栄養状態 問題なし・低栄養・低栄養リスク・過栄養・その他
必要栄養量、タンパク質
総摂取栄養量、タンパク質



総摂取栄養量、タンパク質は
栄養士が評価しています。

◎リハビリテーション部で

子育てサポートチームを立ち上げました。

近年、女性の社会進出が話題となっています。リハ部でも女性スタッフが中心となりワーキングチームを立ち上げました。妊娠した時の相談窓口であったり、妊娠中に負担とならないような働き方の検討、他スタッフへの周知など女性がより一層働きやすいように取り組んでいます。今後は男性スタッフも含め出産や育児などの知識を深めながら活動をしていきます。



デュアルタスク(二重課題)について

私たちは、日常生活の中で、一つのことに集中しながら動作を行うことは少なく、複数の課題を同時にしています。例えば

●「人と話しながら歩く」=歩く+話す ●「コップを持ちながら歩く」=歩く+コップを持つ

など、無意識化で行っており、2つ以上の課題を遂行することを「デュアルタスク(二重課題)」と言います。高齢になれば、デュアルタスクの処理能力が低下するといわれています。それにより動作にエラーが生じやすく、咄嗟の判断も難しくなり転倒しやすくなるといわれています。

転倒予防には、筋力トレーニングやバランストレーニングさえすれば良いと思ってしまいがちですが、それだけでは不十分な可能性があって、デュアルタスクも併せてトレーニングした方が効果的といわれています。また、筋力トレーニングやバランストレーニングなど、単調で面白みに欠けてしまいがちですが、デュアルタスクトレーニングを加えることで、ゲーム感覚で楽しめて長続きしやすいです。

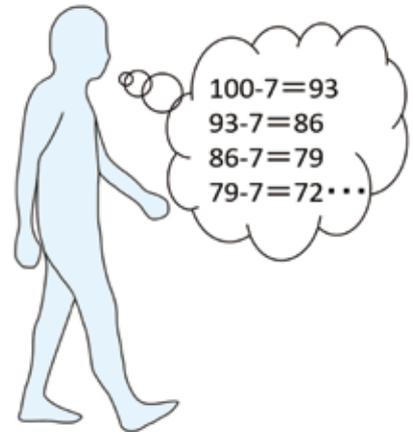
ステップングエクササイズ



椅子に座った状態で、なるべく早く足踏みをしながら単語を思い浮かべます(語想起)。思い浮かべる単語は「野菜の名前」「動物の名前」「魚の名前」などのカテゴリや「あ」から始まるものなど頭文字を指定して行っても良いです。

歩きながら課題を行います。
「100-7」「100-3」などの計算をしながら(計算課題)
しりとりをしながら(語想起)
コップの上にボールを置き持ちながら(不安定なもの)
などです。

デュアルタスク(二重課題)歩行トレーニング



ひとりじゃんけん



あらかじめ「右手が勝つ」というルールを決めて一人でじゃんけんをします。両手で「グー、チョキ、パーの形を作る」と「右手が勝たせて、左手を負けさせる」という複合的な課題になります。じゃんけん、ホイ!ホイ!で、1回目のホイで右手を出し、ワンテンポ遅れてわざと負けるように左手を出します。

デュアルタスクのトレーニング課題の例などを紹介させていただきました。

もし、筋力や身体機能に大きな問題がないのにもかかわらず場合、このデュアルタスク能力が低下しているかもしれません。早めに対策をして、転倒予防や認知症予防に努めましょう!

介護ロボット

こんにちは

パルコを導入しました。

介護ロボット パルコとは？

高度な人工知能を有した、人型ロボットです。高齢者の健康増進や認知機能予防をお手伝いしてくれます。場の雰囲気も明るく、活気があるものになります。人工知能によりコミュニケーションが可能であり、多くの機能があり、会話のみならず、多くの場面で活躍してくれます。



どんな事が出来るのか??

- クイズ** 高齢者に対して、出題することで「考える」ことを促し、スタッフと利用者が一緒に考える事で、楽しみや会話が増え、脳を活性化させ、認知機能の予防に活躍ができる。
- 音楽** 昔の童謡や歌謡曲も歌えるので、一緒に歌う事で、脳の活性化に繋がれると考えられている。様々な体操・レクリエーションが行える。
- 運動** 内容はレクリエーション介護士が監修しており、リハビリを楽しく続けられるようにゲームの要素を加えたり、ゲームが自然にリハビリに繋がるようにしています。

介護現場では人手の不足が大きな課題となっており、IoTやロボットは注目されています。赤岩荘でもまずは導入しやすい大きさのロボットを採用しました。



赤岩荘デイケアでは、愛称を「アトム」と命名し、レクリエーションの際に活躍しています！！

認知症予防のためにクイズを出したり、歌を一緒に歌ったり、ダンスを踊ったり、利用者と一緒に体操を行ったりしています。また、玄関前に設置し、朝の利用時に挨拶したりと色々活用しています！！



アトムが体操を説明しながら実施しています。



アトムがクイズを出して利用者の脳の活動を活性化させています。



みなさまの輝くいのち、守ります。

年に1度は健診を

~いつもと変わらない
何気ない日常が1日でも長く続くように。~

健診に関するご質問・お問合せは

総合健診センター

〒440-0045 豊橋市吾妻町137 フリーダイヤル.(0120)-613-266
TEL.(0532)61-3000 FAX.(0532)61-2962 メールアドレス kenshin@kouseikai-hp.or.jp



消化器疾患の早期発見・

早期治療を ~豊富な実績に基づく確実な検査~

消化器内視鏡検査に関するご質問・お問合せは

消化器内視鏡センター

〒440-0045 豊橋市吾妻町137
TEL.(0532)61-3166代表 FAX(0532) 69-3635



光生会病院 TEL.(0532)61-3166

総合健診センター TEL.(0120)613-266

消化器内視鏡センター TEL.(0532)61-3166代表

地域医療連携室 TEL.(0532)61-3213



介護老人保健施設 赤岩荘

TEL.(0532)66-1123

グループホーム エバグリーン

TEL.(0532)62-4434



赤岩病院 TEL.(0532)62-2105

医療病棟

介護医療院

回復期リハビリテーション病棟

交通のご案内

